



Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

ALERTAS DE SALUD PÚBLICA



24/04/2026

INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL SISTEMA SANITARIO

NOVEDADES ESTA SEMANA

GRIPE AVIAR A (H5NI) -
CAMBOYA

ZIKA

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

¿CÓMO NOTIFICAR?

En horario laboral de mañana
8:00 a 15:00 horas
Tfno: 913700888
epidemiologia.vigilancia@salud.madrid.org

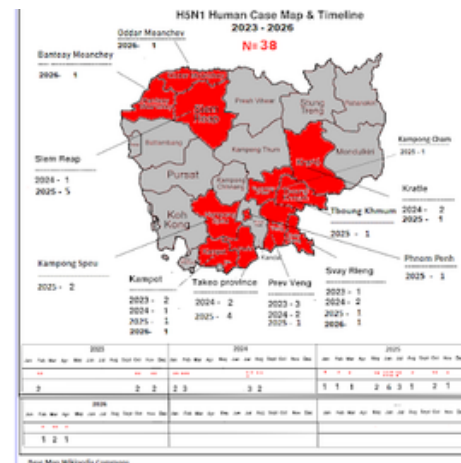
Durante las tardes, noches,
sábados, domingos y
festivos
TFNO: 061

NOVEDADES ESTA SEMANA

GRUPE AVIAR A (H5N1) - CAMBOYA -

1

Nuevo caso humano de gripe aviar A (H5N1) en Camboya



Fuente: [AvanFlu](#)

El Ministerio de Salud de Camboya ha notificado un nuevo caso de gripe aviar A(H5N1) en una mujer de 66 años, que se confirmó el 21 de abril. La paciente reside en la aldea de Trapaing Thkov, comuna de Pong Teuk, distrito de Romduol, provincia de Svay Rieng. Se encuentra aislada en el hospital y recibe cuidados intensivos. Las investigaciones revelaron que, entre el 2 y el 13 de abril, se encontraron pollos enfermos y muertos en la aldea y en la casa de la paciente, los cuales se utilizaban para cocinar.

Es el cuarto caso en humanos en Camboya en 2026.

Camboya ha experimentado un resurgimiento de la gripe aviar A H5N1 en humanos después de una década sin casos, que comenzó en febrero de 2023 con la aparición de un nuevo clado 2.3.2.1e, recombinación de los clados 2.3.2.1c y 2.3.4.4b. A diferencia de los virus del clado 2.3.4.4b, que circulan por todo el mundo, este clado ha resultado fatal en aproximadamente el 40% de los casos notificados por Camboya desde 2023.

Actualmente no existen indicios que sugieran la transmisión de persona a persona, y la mayoría de los casos han tenido contacto reciente con aves de corral enfermas o muertas.

+INFO

AvianFlu: [Cambodian MOH Announces 4th Human H5N1 Case of 2026](#)

ALERTA EN SEGUIMIENTO

NOVEDADES ESTA SEMANA

ENFERMEDAD POR VIRUS ZIKA

1

Enfermedad por virus Zika asociada a viajes a Indonesia

Entre enero de 2020 y abril de 2026, varios países de la UE/EEE han notificado casos esporádicos de enfermedad por el virus del Zika asociados a viajes, identificándose Indonesia como el lugar de infección en algunos de ellos.

Francia ha notificado 11 casos entre julio de 2025 y marzo de 2026. La mayoría de los casos estuvieron relacionados con viajes a Bali y a islas vecinas. Todos los casos fueron confirmados por laboratorio y, en las muestras secuenciadas, se identificó el linaje asiático.

+INFO

ECDC: [Weekly Communicable
Disease Threats Report, Week 16,
11 - 17 April 2026](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE DE LASSA

FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-
CONGO (FHCC)

GRIPE AVIAR H5NI - CASOS
HUMANOS GLOBAL

INFLUENZA AVIAR ALTA
PATOGENICIDAD AVES - ESPAÑA

MERS-CoV

NIPAH - INDIA

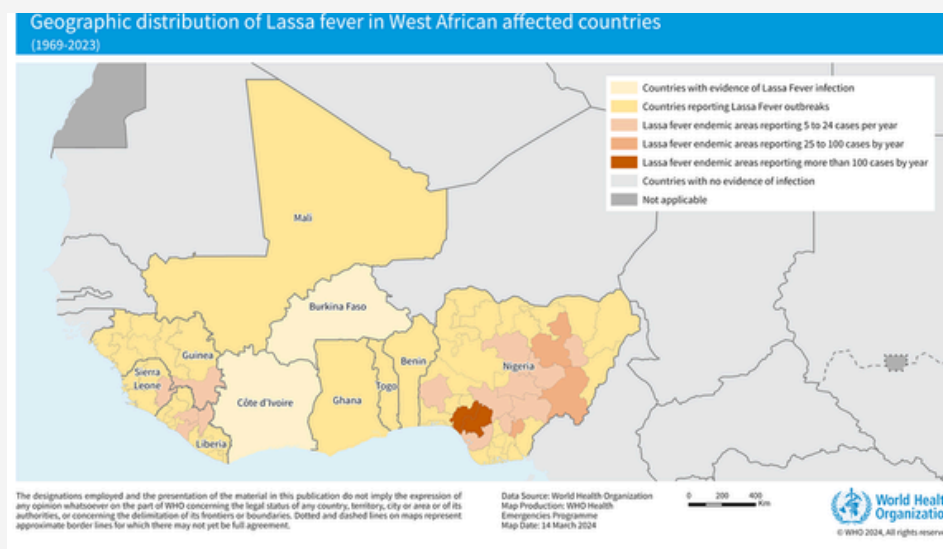
POLIO

RABIA

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE DE LASSA

ÍNDICE

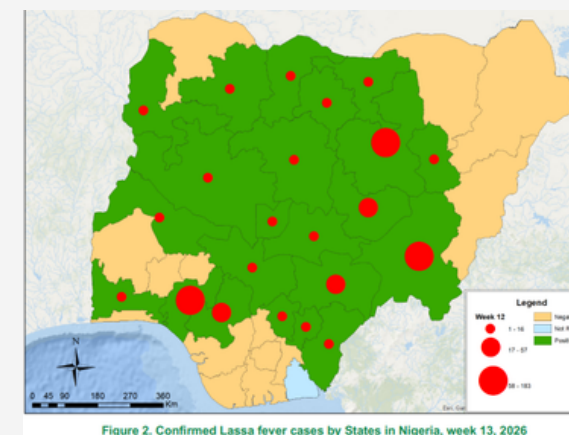


Fuente: OMS

ÚLTIMAS ACTUALIZACIONES

- Nigeria** (29 de marzo): Desde enero se han registrado 3.831 casos sospechosos, 663 confirmados y 5 probables; 167 fallecidos (tasa letalidad 25,2%). Se han notificado casos en 22 estados del país (los más afectados son: Bauchi, Ondo, Taraba, Benue y Edo).
- Liberia** (8 febrero): Del 1 al 25 de enero, se notificaron 4 nuevos casos confirmados y un fallecimiento. En 2025 se comunicaron 37 casos confirmados y 8 muertes. El brote está actualmente activo en 3 condados: Bong, Grand Bassa y Nimba.

La fiebre de Lassa es endémica en Benín, Ghana, Guinea, Liberia, Malí, Sierra Leona, Togo y Nigeria, y probablemente también existe en otros países de África Occidental.



Fuente: NCDPC

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de las Fiebres Hemorrágicas Víricas](#)

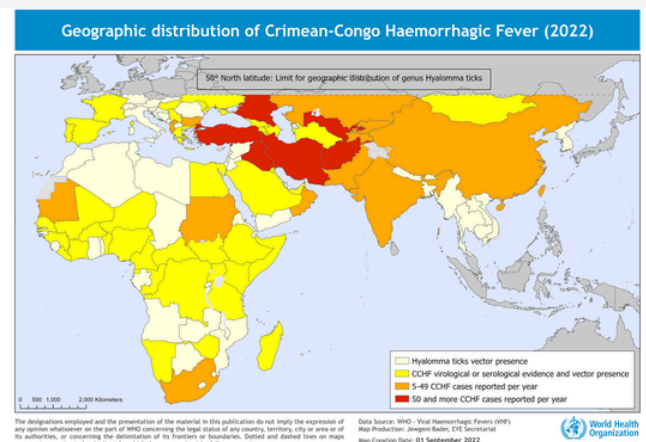
FUENTES

- NCDPC: [An update of Lassa fever outbreak in Nigeria](#)
- WHO-AFRO: [Weekly Bulletin on Outbreak and other Emergencies: Week 9: 23 February to 01 March 2026](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-CONGO (FHCC)

ÍNDICE



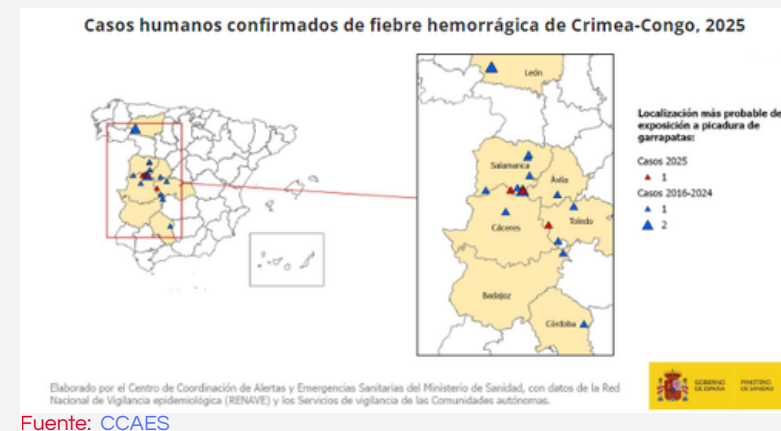
La fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC) es una enfermedad zoonótica endémica en las regiones de África, los Balcanes, Medio Oriente, y en el oeste y centro-sur de Asia.

En el sur de Europa, se han registrado casos en humanos en España (16 casos entre 2013-2024), Grecia (1 caso en 2018) y Portugal (1 caso en 2024), también se ha encontrado el virus en garrapatas en Francia.

ESPAÑA

En 2025, se notificaron **3 casos de FHCC, 2 en Salamanca y 1 en Toledo**. El primero se diagnosticó a finales de mayo en Salamanca, el segundo en julio en Salamanca y el tercero a finales de julio en Toledo.

En España hay evidencia de circulación del virus desde 2010, año en que se detectó en garrapatas *H. lusitanicum* en la provincia de Cáceres. En 2016 se diagnosticaron los primeros casos humanos, aunque posteriormente se detectó otro caso de forma retrospectiva ocurrido en 2013.



PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de Fiebre Hemorrágica Crimea-Congo (FHCC)

FUENTES

JCyL: [Salud pública confirma un caso de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Salamanca](#)

CCAES: [Seguimiento casos humanos de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, 2025](#)

CNE: [Informe epidemiológico sobre la situación de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en España. Años 2016 a 2024](#)

ECDC: [Seasonal surveillance of Crimean-Congo haemorrhagic fever in the EU/EEA](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

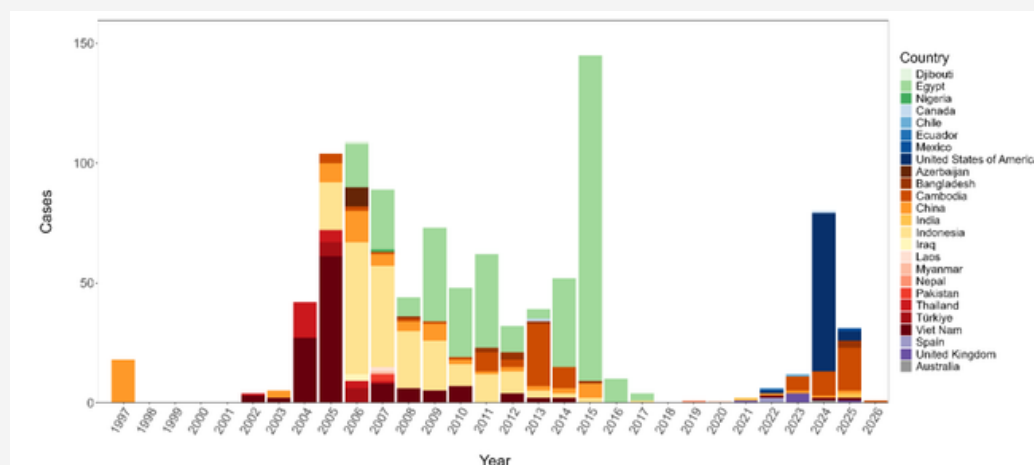
GRIPE A (H5N1)

ÍNDICE

CASOS EN HUMANOS NIVEL MUNDIAL

Desde que se notificaron los primeros casos de gripe A (H5N1) en 1997, 25 países han declarado 1.014 casos, con 476 fallecidos. La mayoría de los casos se concentran en Egipto, Indonesia, Vietnam y Camboya. Los casos humanos son, en general, casos esporádicos en personas expuestas a animales enfermos o entornos contaminados sin protección y no han producido casos secundarios.

Según los datos disponibles en la base de datos EpiFlu, desde 2020, las infecciones humanas han sido causadas por cuatro clados A(H5) diferentes del linaje A/goose/Guangdong/1/1996: 2.3.2.1c (Laos, 2020 y Camboya, 2023), 2.3.2.1a (India, 2021), 2.3.4.4h (China, 2020-2021) y 2.3.4.4b (China, 2020; Europa, 2020; América del Norte y del Sur, 2022).



Fuente: ECDC

En el gráfico se han incluido detecciones debidas a sospecha de contaminación ambiental, sin evidencia de infección, notificadas en 2022 y 2023 por España (2), Estados Unidos (1) y el Reino Unido (4).

En España no se ha identificado ningún caso humano de gripe aviar. En 2022, se detectó el virus en muestras de dos trabajadores de una granja infectada que estaban asintomáticos, y posteriormente en 2023 se detectó nuevamente en otro trabajador asintomático. Sin embargo, las investigaciones posteriores, demostraron que se trataban de contaminaciones ambientales.

En 2026, se han notificado 4 casos en Camboya. En 2025, se declararon casos en: Camboya (18), India (2), Bangladesh (4), China (1), Vietnam (1), México (2), EE.UU (3) y Reino Unido (1).

PROTOCOLO

Pautas de actuación ante las personas expuestas a un foco de gripe aviar en el entorno laboral. Comunidad de Madrid, 2025

FUENTES

WHO: [Risk assessments and summaries of influenza at the human-animal interface](#)

WHO-WPR: [Avian Influenza Weekly Update](#)

ECDC: [Public health situation for avian influenza A\(H5\) viruses](#)

CDC: [Global Human Cases with Influenza A\(H5N1\), 1997-2025](#)

NOVEDADES SEMANALES

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

INFLUENZA AVIAR ALTA PATOGENICIDAD (IAAP-H5N1) - ESPAÑA -

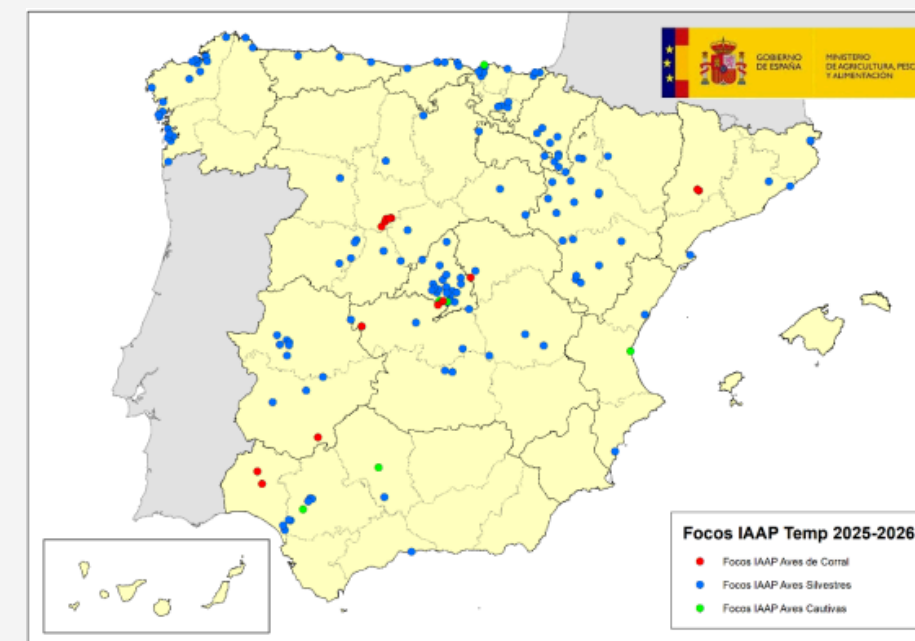
SITUACIÓN IAAP-H5N1 EN ANIMALES - ESPAÑA

Este semana no se han notificado nuevos focos.

Este año, se han registrado un total de 15 focos de IAAP:

- 14 en aves silvestres
- 1 en aves de corral

Se han detectado casos en 5 comunidades autónomas: Aragón, Cataluña, Castilla-La Mancha, Extremadura y Galicia.



Fuente: [MAPA](#)

PROTOCOLO

Pautas de actuación ante las personas expuestas a un foco de gripe aviar en el entorno laboral. Comunidad de Madrid, 2025

FUENTES

MAPA: [Influenza aviar](#)

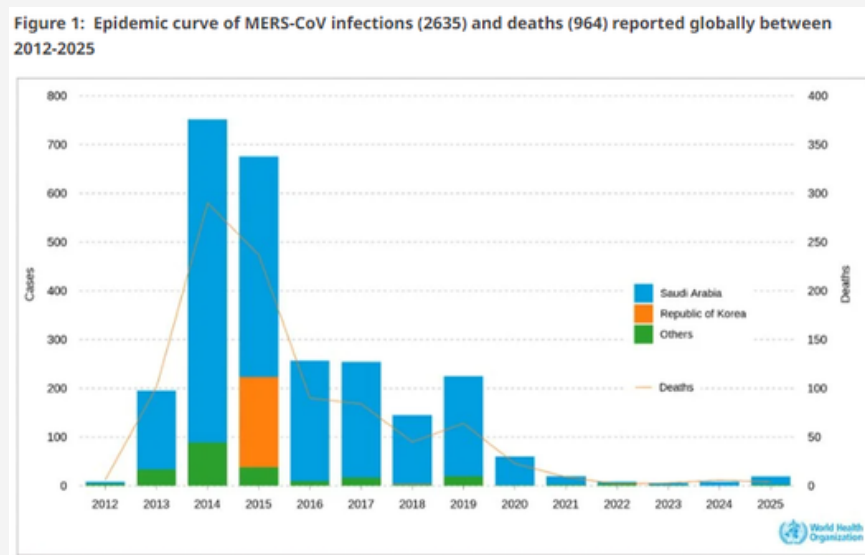
CCAES: [Gripe A\(H5N1\) en España](#)

ÍNDICE

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

M E R S - C o V

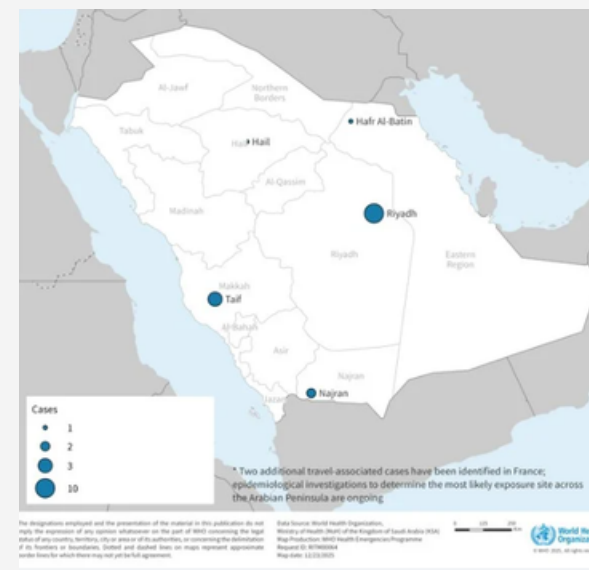
ÍNDICE



Fuente: OMS

En 2025, se han notificado casos en **Arabia Saudí** y **Francia**. Arabia Saudí ha notificado 17 casos autóctonos, de los cuales 3 fallecieron, el caso más reciente se diagnosticó en diciembre. Francia, en diciembre, ha notificado 2 casos, ciudadanos franceses que habían viajado recientemente a Oriente Medio en un viaje organizado.

Desde el primer informe de MERS-CoV en Arabia Saudita en 2012, se han notificado a la OMS un total de 2.635 casos de infección por MERS-CoV confirmados por laboratorio en 27 países de las seis regiones de la OMS, con 958 muertes asociadas (tasa de mortalidad: 37%). La mayoría de los casos (2.217; 84%) se han notificado en Arabia Saudí, República de Corea y Emiratos Árabes Unidos.



Fuente: OMS

PROTOCOLO

Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (MERS-CoV). Adaptado a la Comunidad de Madrid.

FUENTES

WHO: [Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\) Dashboard](#)

WHO-DON: [Middle East respiratory syndrome coronavirus - Global update](#)

MINISTÈRE SANTE-FRANCE: [Deux cas de MERS-CoV, de retour de l'étranger, identifiés sur le territoire national](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

ENFERMEDAD POR VIRUS NIPAH

ÍNDICE

BANGLADESH

El 3 de febrero, las autoridades sanitarias de Bangladesh notificaron a la OMS un caso confirmado de infección por el virus Nipah en la división de Rajshahi, al noroeste del país. La paciente es una mujer de 45 años, residente en el distrito de Naogaon (Rajshahi). El 21 de enero presentó síntomas compatibles de la enfermedad, falleciendo el 27 de enero. El 29 de enero, el caso se confirmó mediante PCR y ELISA. La paciente informó haber consumido repetidamente savia de palmera datilera sin pasteurizar entre el 5 y el 20 de enero.

Se identificaron 35 contactos: 3 en el hogar, 14 en la comunidad y 18 en el hospital. Se tomaron muestras de 6 contactos sintomáticos (3 del hogar, 2 de la comunidad y 1 del hospital), todas fueron negativas. No se han detectado nuevos casos.

INDIA

El 26 de enero, las autoridades sanitarias de la India notificaron a la OMS 2 casos confirmados de infección por el virus Nipah (NiV) en el estado de Bengala Occidental. Ambos casos corresponden a personal sanitario del mismo hospital privado de Barasat. La infección por NiV se confirmó en el Instituto Nacional de Virología de Pune el 13 de enero.

El primer caso es una enfermera y el segundo, un enfermero. Ambos tenían entre 20 y 30 años y residían en Barasat. Ambos presentaron síntomas típicos de una infección grave por virus de la influenza a finales de diciembre de 2025 y fueron hospitalizados a principios de enero de 2026.

Las autoridades identificaron y examinaron a más de 190 contactos, todos los cuales dieron negativo en las pruebas de NiV. No se han detectado nuevos casos hasta la fecha.

FUENTES

WHO-DON: [Nipah virus infection - Bangladesh](#)

WHO-DON: [Nipah virus infection - India](#)

CCAES: [ERR. Enfermedad por virus Nipah en Bengala Occidental \(India\) y Bangladesh](#)

CCAES: [Áreas con circulación conocida por virus Nipah](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

P O L I O

ÍNDICE

El 5 de mayo de 2014, el Director General de la OMS declaró que la propagación internacional del poliovirus era una [Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional \(ESPII\)](#) en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). En la última reunión del Comité celebrada el 14 de enero de 2026 (44ª), se acordó que sigue siendo una ESPII. La Región Europea de la OMS obtuvo la certificación de Zona Libre de Polio en 2002. En España, el último caso de poliomiélitis por virus salvaje autóctono ocurrió en el año 1988, y el último caso PVDV2 se detectó en septiembre de 2021, un caso importado de una niña procedente de Senegal.

RESUMEN SITUACIÓN CASOS POLIOVIRUS A NIVEL MUNDIAL. 2025

Se observó la disminución general en el número de casos de poliovirus salvaje tipo 1 (PVS1) y poliovirus circulantes derivados de vacunas (PVDVc) notificados en 2025 en comparación con 2024.

PVS1. Se notificaron 47 casos de PVS1: 16 en Afganistán y 31 en Pakistán, significativamente menor a los 99 casos notificados en todo 2024. Durante la vigilancia ambiental, se han detectado 673 muestras positivas (64 de Afganistán, 608 de Pakistán y una de Alemania), también inferior a las 741 muestras ambientales positivas de 2024. Aunque es importante señalar que el cierre de las fronteras terrestres entre Afganistán y Pakistán ha interrumpido el envío de muestras de AFP y de vigilancia ambiental al Laboratorio Regional de Referencia en Islamabad (Pakistán) desde el 12 de octubre de 2025.

En noviembre de 2025, se confirmó la detección del PVS1 en una muestra ambiental en Hamburgo (Alemania). La secuenciación genética indica que esta detección está vinculada al PVS1 previamente identificado en Kandahar, Afganistán, en agosto de 2025, lo que sugiere una importación reciente a Alemania.

PVDVc. Se notificaron 225 casos en humanos de PVDVc y 218 detecciones ambientales en 27 países a nivel mundial. De los 225 casos en humanos, 210 fueron de PVDV2c, 12 PVDV3c y 3 PVDV3c. De las 218 muestras ambientales positivas, 12 dieron positivo para PVDV1c, 197 para PVDV2c y 9 para PVDV1c como para PVDV2c, comparado con 463 casos de PVDVc (448 PVDV2c, 11 PVDV1c y 4 PVDV3c) y 293 detecciones ambientales de PVDVc en 38 países durante todo 2024.

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de Poliomiélitis y Parálisis Flácida Aguda](#)

FUENTES

WHO: [Statement of the Forty-fourth Meeting of the Polio IHR Emergency Committee](#)

GPEI: [Polio this week](#)

WHO-EMRO: [EMR Polio Bulletin](#)

ECDC: [Polio cases worldwide](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

R A B I A

ÍNDICE

CASOS HUMANOS EN EUROPA 2025

FRANCIA. Comunicó en octubre el fallecimiento de un paciente con diagnóstico de rabia, un varón de 30 años de origen magrebí.

RUMANÍA. Notificó en agosto un caso de rabia humana de transmisión local en el condado de Iași. Primer caso autóctono en humanos desde 2012. Comenzó los síntomas a mediados de junio, fue hospitalizado 9 días después y falleció a mediados de julio. Unos meses antes del inicio de los síntomas, el paciente fue mordido por un perro callejero no identificado, no recibió profilaxis posexposición contra la rabia.

ESPAÑA. A principios de junio, la Consejería de Sanidad de Valencia informó de un caso fatal de rabia en un paciente, que sufrió una mordedura de perro durante un viaje a Etiopía en julio de 2024.

REINO UNIDO. En junio, las autoridades sanitarias informaron del fallecimiento de una mujer en Yorkshire, tras haber contraído la rabia durante unas vacaciones en Marruecos, donde sufrió un arañazo de un perro infectado.

RABIA ANIMAL EN ESPAÑA

Según el “Plan de Contingencia para el control de la rabia terrestre en animales en cautividad y silvestres en España, 2023”, España se encuentra en nivel de alerta 0 (sin casos de rabia terrestre), en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, en ocasiones, se activa el nivel 1 de alerta, ante el riesgo de que casos importados de rabia animal que cruzan la frontera procedentes de Marruecos, puedan contactar con poblaciones locales de perros asilvestrados y producirse transmisión autóctona.

En 2025, se detectaron 5 casos de rabia animal: 4 en Melilla, en perros procedentes de Marruecos (el último en abril), y 1 en Ceuta, en un perro de procedencia desconocida (en septiembre).

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de Rabia](#)

[Vacunación frente a la rabia y evaluación respuesta inmune en humanos](#)

FUENTES

ARS-OCCITANIE: [Un cas de rage humaine diagnostiqué à Perpignan](#)

UKHSA: [Rabies case confirmed following contact with animal abroad](#)

ProMED: [Rabia Humana – España: \(Val\) Ex Etiopía, Mordedura Canina](#)

ECDC: [Communicable disease threats report, 23-29 August 2025, week 35](#)

MAPA: [Rabia](#)

CDC: [Rabies Status: Assessment by Country](#)